

UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

CARRERA DE MEDICINA

TEMA:

Factores asociados a la depresión en víctimas de violencia de pareja
íntima

AUTOR (ES):

Vargas Apolinario Boris Raúl
Guagua Montaña Marco Antonio

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
Médico

TUTOR:

Tettamanti Miranda Daniel Gerardo

Guayaquil, Ecuador

2 de octubre del 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE MEDICINA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por Vargas Apolinario Boris Raúl y Guagua Montaña Marco Antonio, como requerimiento para la obtención del título de Medico.

TUTOR

F. 
NOMBRE. Dr. Daniel Tettamanti Miranda

DIRECTOR DE LA CARRERA

Dr. Juan Luis Aguirre

Guayaquil, a los 2 días del mes de octubre del año 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE MEDICINA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Vargas Apolinario Boris Raúl
Guagua Montaña Marco Antonio

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, Factores asociados a la depresión en víctimas de violencia de pareja íntima, previo a la obtención del título de MEDICO, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, al 2 día del mes de octubre del año 2023

AUTORES

f.  Firmado electrónicamente por:
BORIS RAUL VARGAS
APOLINARIO

Nombre: Vargas Apolinario, Boris Raúl

f.  Firmado electrónicamente por:
MARCO ANTONIO
GUAGUA MONTAÑO

Nombre: Guagua Montaña Marco Antonio



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE MEDICINA

AUTORIZACIÓN

Yo, Vargas Apolinario Boris Raúl
Guagua Montaña Marco Antonio

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, Factores asociados a la depresión en víctimas de violencia de pareja íntima, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 2 del mes de octubre del año 2023

AUTORES

f.  Firmado electrónicamente por
BORIS RAUL VARGAS
APOLINARIO

Nombre: Vargas Apolinario, Boris Raúl

f.  Firmado electrónicamente por
MARCO ANTONIO
GUAGUA MONTAÑO

Nombre: Guagua Montaña Marco Antonio



Factores asociados a la depresión en víctimas de Violencia de Pareja Intima

< 1%
similitud



0% Tasa entre copias de similitud entre copias
100% Tasa no asociada

Nombre del documento: Tesis Guagua Vargas FINAL 1.0
compilacion.docx
ID del documento: 5625476a3b85e049f159952771560a4d152094
Tamaño del documento original: 527,24 KB
Autor: Marco Antonio Guagua Montaña

Depositar: Marco Antonio Guagua Montaña
Fecha de depósito: 08/01/2023
Tipo de carga: un_submision
Fecha de fin de análisis: 09/01/2023

Número de palabras: 8277
Número de caracteres: 58.744

Utilización de las similitudes en el documento

Fuentes con similitudes textuales

Nº	Descripciones	Similitud	Ubicaciones	Fecha actualizada
1	Documento de otro usuario Documento prestado dentro grupo	10%		08/01/2023 11:14:10 (actualizado)
2	Documento de otro usuario Documento prestado dentro grupo	10%		08/01/2023 11:14:10 (actualizado)
3	Documento de otro usuario Documento prestado dentro grupo	10%		08/01/2023 11:14:10 (actualizado)

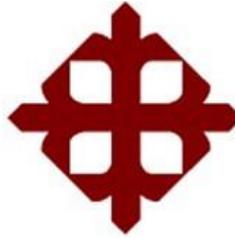
Fuente ignorada Estas fuentes han sido retiradas del título del porcentaje de similitud por el propietario del documento.

Nº	Descripciones	Similitud	Ubicaciones	Fecha actualizada
1	Tesis Guagua Vargas en el área de tesis Documento prestado dentro biblioteca de referencia	98%		08/01/2023 11:14:10 (actualizado)

TUTOR

F.

NOMBRE. Dr. Daniel Tettamanti Miranda



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE MEDICINA

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Dr. José Luis Jouvin Martillo, Mgs
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

Dr. Juan Luis Aguirre, Mgs
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

OPONENTES

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	2
Planteamiento del problema	3
Justificación	5
Objetivos	6
Objetivo general	6
Objetivos específicos.....	6
CAPÍTULO 1	7
MARCO TEÓRICO	7
1.1 Generalidades de la Violencia de pareja íntima y depresión	7
1.1.1 Definición de violencia	7
1.1.2 Factores de riesgo de violencia	7
1.1.3 Tipos de violencia de pareja íntima	8
1.1.4 Manifestaciones clínicas de la violencia de pareja íntima.....	9
1.1.5 Definición de depresión	9
1.1.6 Síntomas.....	10
1.1.7 Tipología.....	11
1.1.8 Causas de la depresión.....	12
1.1.9 Asociación entre violencia de pareja íntima y depresión	13
CAPÍTULO 2	14
MARCO METODOLÓGICO.....	14
2.1 Diseño de la Investigación	14
2.1.1 Tipo de investigación.....	14
2.1.2 Lugar de la investigación.....	14
2.1.3 Población	15
2.1.4 Criterios de inclusión y exclusión.....	15
2.2 Variables	15
2.2.1 Variable independiente	15
2.2.2 Variable dependiente	15
2.2.3 Operacionalización de las variables.....	16
2.3 Métodos e Instrumentos para Obtener Información	16
2.3.1 Métodos de procesamiento de la información	16
2.3.2 Técnica	17

2.3.3 Procedimiento para la recolección de la información y descripción de los instrumentos a utilizar.....	17
2.4 Aspectos Éticos	17
CAPITULO 3	18
RESULTADOS Y ANÁLISIS ESTADÍSTICOS.....	18
3.1. Resultados del objetivo general	18
3.2.1. Resultados del primer objetivo específico	20
3.2.2. Resultados del segundo objetivo específico	25
3.2.4. Resultados del tercer objetivo específico	26
3.2.3. Resultados del cuarto objetivo específico.....	2?
3.3. Tablas cruzadas	29
CAPITULO 4	31
DISCUSIÓN.....	31
CONCLUSIONES	35
RECOMENDACIONES.....	36
REFERENCIAS.....	37

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Operacionalización de las variables</i>	15
Tabla 2 <i>Factores asociados a la depresión</i>	18
Tabla 3 <i>Características socioambientales (género)</i>	20
Tabla 4 <i>Características socioambientales (procedencia)</i>	21
Tabla 5 <i>Características socioambientales (Estado civil)</i>	22
Tabla 6 <i>Características socioambientales (paridad)</i>	23
Tabla 7 <i>Características socioambientales (hábitos)</i>	24
Tabla 8 <i>Rango de edad</i>	25
Tabla 9 <i>Grado de depresión</i>	26
Tabla 10 <i>Paridad y grado de depresión</i>	28
Tabla 11 <i>Cruce de variables: Edad - Género</i>	29

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 <i>Características socioambientales (género)</i>	20
Figura 2 <i>Características socioambientales (procedencia)</i>	21
Figura 3 <i>Características socioambientales (Estado civil)</i>	23
Figura 4 <i>Características socioambientales (paridad)</i>	24
Figura 5 <i>Características socioambientales (hábitos)</i>	25

RESUMEN

Introducción: La violencia de pareja íntima es un problema de salud pública con consecuencias devastadoras. **Objetivo:** Identificar los factores asociados a la depresión en víctimas de violencia de pareja íntima. **Metodología:** En la metodología, se llevó a cabo un estudio descriptivo, observacional, transversal, y cuantitativo. La información se recogió por medio de encuestas directamente de víctimas de violencia de pareja. **Resultados:** Las víctimas con una edad de 18 a 39 años, de género femenino, estado civil casado, que tienen hijos y consumen tabaco, experimentaron depresión severa. Asimismo, se encontró que las denuncias de violencia de pareja íntima provinieron principalmente del género femenino (81,6%), seguido del masculino (18,4%) y estuvieron concentradas en áreas urbanas, particularmente en el cantón Guayaquil (55,6%). **Conclusión:** Este estudio resalta la complejidad de la relación entre la violencia de pareja íntima y la depresión, donde múltiples factores, incluyendo el estado civil y la gravedad de la violencia, influyen en la salud mental de las víctimas. Estos hallazgos subrayan la necesidad de abordar esta problemática desde una perspectiva multidimensional, adaptando intervenciones preventivas y terapéuticas a las características específicas de las víctimas y su contexto sociocultural.

Palabras Claves: Violencia de pareja íntima, severidad, depresión, factores asociados, salud mental, denuncias.

ABSTRACT

Introduction: Intimate partner violence is a public health problem with devastating consequences. Objective: Identify the factors associated with depression in victims of intimate partner violence. Methodology: In the methodology, a descriptive, observational, cross-sectional, and quantitative study was carried out. The information was collected through surveys directly from victims of intimate partner violence. Results: Victims aged 18 to 39 years, female, married, have children and use tobacco, experienced severe depression. Likewise, it was found that reports of intimate partner violence came mainly from the female gender (81.6%), followed by the male gender (18.4%) and were concentrated in urban areas, particularly in the Guayaquil canton (55.6%). Conclusion: This study highlights the complexity of the relationship between intimate partner violence and depression, where multiple factors, including marital status and severity of violence, influence victims' mental health. These findings highlight the need to address this problem from a multidimensional perspective, adapting preventive and therapeutic interventions to the specific characteristics of the victims and their sociocultural context.

Keywords: Intimate partner violence, severity, depression, associated factors, mental health, complaints.

INTRODUCCIÓN

La violencia de pareja íntima, un fenómeno social y de salud pública de magnitudes alarmantes, ha sido objeto de un creciente interés investigativo en las últimas décadas debido a sus consecuencias adversas para la salud mental y física de quienes la experimentan. Se define como cualquier acto de violencia física, sexual, psicológica o económica ejercido por una pareja íntima en contra de otra ¹. En particular, la depresión, una enfermedad psiquiátrica de gran relevancia, ha sido identificada como una de las secuelas más comunes y perniciosas de la exposición a este tipo de violencia ².

La conexión entre la depresión y el maltrato en relaciones íntimas se puede comprender a través de la incapacidad de las víctimas para evitar amenazas violentas constantes y la sensación de impotencia que experimentan. Incluso se ha comprobado que existe una relación promedio entre la exposición a la violencia y la depresión, donde la depresión precede a la percepción de una mala salud como consecuencia de que aumenta la sensibilidad al dolor y disminuye los límites de tolerancia al mismo ³. Cabe mencionar que, tanto hombres como mujeres pueden experimentar violencia por parte de su pareja íntima, lo cual puede tener un impacto negativo en su salud mental ⁴.

La depresión es un trastorno de la salud mental que impacta negativamente diversos aspectos de la vida de quienes lo experimentan, y se caracteriza por ser causado por múltiples factores tanto internos como externos que confluyen en un sentimiento de falta de esperanza en la persona afectada ⁵. Las personas que han sido víctimas de violencia de pareja íntima están expuestas a un riesgo significativamente mayor de desarrollar síntomas depresivos y de experimentar episodios depresivos clínicamente significativos en comparación con la población general ⁶.

La comprensión de estas interacciones complejas puede contribuir a la identificación temprana de víctimas en riesgo y al desarrollo de estrategias de intervención más efectivas, con el objetivo último de mejorar la calidad de vida y el bienestar de quienes han sido afectados por este grave problema social.

Planteamiento del problema

La violencia ejercida contra la pareja íntima y la violencia sexual es un problema de salud pública grave y una vulneración de los derechos humanos de las víctimas. Aproximadamente, una de cada tres mujeres en el mundo (alrededor del 30%) ha experimentado violencia física o sexual de su pareja o de terceros en algún momento de su vida. En la mayoría de los casos, el agresor resulta ser la pareja de la fémina; por otro lado, casi un tercio (27%) de las mujeres entre los 15 y 49 años que han estado en una relación, informan haber sufrido violencia física y/o sexual por su cónyuge⁷. A pesar de que las estadísticas se centran mayoritariamente en las mujeres, no se descartan los casos de violencia contra los hombres; en España, para el 2018 se identificaron 22 muertes de hombres ejecutadas por mujeres que fueron sus parejas, mientras que, en el 2022, alrededor de 3,202 hombres fueron víctimas de violencia doméstica⁸.

En el ámbito de las Américas, durante el año 2021 se documentaron al menos 4.473 situaciones de homicidio por razones de género en 29 países y territorios del continente, esto significa que se perpetraron en promedio 12 asesinatos brutales de mujeres al día en América Latina con base en su género. Al examinar la información proporcionada por 18 países y territorios, se pudo apreciar que en 11 de ellos la tasa de este tipo de asesinatos superaba o igualaba a una víctima por cada 100.000 mujeres en ese mismo periodo. Los niveles más alarmantes de esta forma de violencia por cada 100,000 féminas se evidenciaron en Honduras con 4,6 casos, seguido por República Dominicana con 2,7 casos y El Salvador que tuvo 2,4 casos. Seguido de Bolivia con 1,8 casos y Brasil con 1,7 casos⁹. Por otro lado, un estudio efectuado en Venezuela reveló que el 88% de hombres que han sido víctimas de violencia no denuncian, mientras que, el 95% de los casos fue perpetrado por las mujeres con las que tuvo o tenían una relación¹⁰.

En el transcurso del año 2019, se registró una alta prevalencia de violencia de género en Ecuador, afectando alrededor del 31.6% de las mujeres en la nación. La región Sierra, especialmente en la provincia de Azuay, demostró ser la más afectada, con un alarmante índice del 46.2%. Se encontró que el 3.6% de los casos correspondieron a violencia en el ámbito familiar, en donde la región amazónica predominó con un 5%, seguida de la Sierra con un 4.3%, específicamente en Morona Santiago (?.8%) y Azuay (?.3%) ¹¹.

Las parejas actuales o ex parejas fueron responsables del 1?.98% de los casos, siendo más común en áreas urbanas (18.41%), en las regiones de la Amazonía (23.10%) y Sierra (19.24%), y en las provincias de Morona Santiago (33.00%) y Azuay (28.55%). En cuanto a los tipos de violencia, causados por sus cónyuges o ex, el 6.6% correspondió al tipo físico, principalmente en la región amazónica (10.1%), en Morona Santiago (16.4%). Por otro lado, el 2.5% reportó violencia sexual, que fue recurrente en la región amazónica (3.?)% y en Sucumbíos (5.6%); finalmente, el 15.??% se clasificó como violencia psicológica, predominando en la región amazónica (19.9%) y en Morona Santiago (26.6%) ¹¹. Con respecto a los hombres, solo el 38% denuncia los casos de violencia, siendo un índice mínimo debido a la estigmatización ¹².

En las instituciones sanitarias de Guayaquil, se ha observado un aumento preocupante en la cantidad de personas que acuden a consulta por síntomas asociados a trastornos depresivos luego de haber sido víctimas de violencia de pareja íntima. Estos casos plantean un desafío para el personal médico, ya que la depresión puede tener un impacto significativo en la salud física y mental de las pacientes; sin embargo, existe una falta de información específica sobre los factores que podrían estar contribuyendo a la aparición de la depresión en dicho contexto. Es importante abordar este problema desde el ámbito de la medicina, a fin de buscar estrategias de prevención y tratamiento adecuadas para mejorar la calidad de vida de estas personas y reducir su impacto negativo en la salud.

En vista de lo antes revisado, se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los factores asociados a sufrir depresión en los pacientes que denunciaron ser víctimas de violencia de pareja íntima en la fiscalía principal de Florida en Guayaquil en Julio del 2018?

Justificación

La depresión es un trastorno mental frecuente que afecta a un gran número de personas en todo el mundo, siendo considerada una de las principales causas de discapacidad a nivel global. En el caso de las víctimas de Violencia de Pareja Íntima, se ha observado que tienen una mayor vulnerabilidad para desarrollar este trastorno, debido a las experiencias traumáticas y el estrés crónico al que se encuentran expuestas. Por tanto, resulta de suma importancia investigar los factores asociados a la depresión en esta población, con el fin de efectuar estrategias de prevención y tratamiento eficaces.

La relevancia de este tema radica en la necesidad de mejorar la atención y el abordaje de la salud mental en las víctimas de violencia de pareja íntima. La depresión no solo afecta negativamente el bienestar emocional de las personas, sino que también puede predisponer a otras enfermedades físicas y mentales, disminuyendo la calidad de vida de quienes la padecen. Ayudar a las víctimas a superar la depresión y recuperar su salud mental es fundamental para promover su bienestar y favorecer su integración social.

Además, este tema es altamente pertinente en el contexto de la línea de investigación de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil "Salud Mental y Bienestar Humano", ya que se enfoca en la promoción de la salud mental y el bienestar emocional de las personas. La salud mental es un componente fundamental del bienestar; al investigar los factores asociados a la depresión en víctimas de Violencia de Pareja Íntima, se está contribuyendo al conocimiento científico en el campo de la salud mental y trabajando en la promoción del bienestar humano en una población vulnerable.

En cuanto al marco jurídico y constitucional, la Constitución de la República del Ecuador establece en el artículo 32 el derecho a la salud, reconociendo que es un derecho que tienen todas las personas, sin discriminación alguna. Además, establece que el Estado tiene la responsabilidad de garantizar el acceso a servicios de salud integrales, de calidad y con enfoque intercultural, que incluyan la prevención, promoción, atención y rehabilitación.

A su vez, el artículo 35 indica que las personas en situación de riesgo y las víctimas de violencia doméstica y sexual deben recibir atención prioritaria y especializada tanto en el ámbito público como privado ¹³. Esta investigación contribuirá a cumplir con el mandato constitucional, ya que busca identificar los factores que están asociados a la depresión en las afectadas, mejorando así la comprensión de este problema y proporcionando bases para acciones preventivas y terapéuticas.

Objetivos

Objetivo general

Identificar los factores asociados a la depresión en víctimas de Violencia de Pareja Íntima.

Objetivos específicos

1. Determinar las características socioambientales de las personas que denunciaron ser víctimas de violencia de pareja íntima.
2. Establecer el rango de edad de la población estudiada.
3. Clasificar la depresión por sus grados de severidad en pacientes que son víctimas de violencia de pareja íntima.
4. Determinar la paridad con grado de depresión según el test de Beck realizado a las víctimas de violencia de pareja íntima.

CAPÍTULO 1

MARCO TEÓRICO

1.1 Generalidades de la Violencia de pareja íntima y depresión

1.1.1 Definición de violencia

La violencia es cualquier acto o comportamiento que cause daño físico, emocional o psicológico a una persona, la cual se manifiesta de diferentes formas, ya sea a través de agresiones físicas, verbales o sexuales. Además, puede tener consecuencias desastrosas para la salud de las personas, tanto a corto como a largo plazo; a su vez, suele afectar en el ámbito individual y social, generando un impacto negativo en la calidad de vida de los individuos y en el desarrollo de las comunidades ¹⁴.

La violencia puede ser definida como cualquier acción o comportamiento que cause daño físico, emocional o psicológico a otra persona; asimismo, es el uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otro individuo o un grupo, que origine o tenga una alta probabilidad para causar lesiones, muerte, daño psicológico, trastornos del desarrollo o privaciones. Asimismo, se la ha considerado como el resultado de la incapacidad del ser humano para encontrar formas saludables y constructivas de lidiar con sus emociones y conflictos ¹⁵.

1.1.2 Factores de riesgo de violencia

Existen diversos factores de riesgo de violencia en parejas, como la falta de educación, una marcada disparidad de edad, la inestabilidad económica, el consumo problemático de alcohol de cónyuge o haber sido víctima de violencia durante la infancia. La violencia de sus cónyuges se ve influenciada por una variedad de factores que se encuentran en diferentes niveles; a nivel macroestructural o social, se consideran las características de cada país que afectan a la violencia en general y a la de pareja en particular.

En el ámbito exosistémico (regional), se toman en cuenta las estructuras formales e informales que repercute en los individuos; en el contexto micro (grupar), se encuentran los sujetos o grupos de interacción que influyen en la perpetuación de la violencia, y a nivel ontogenético (individual), estas incluyen las características personales y la historia de abusos que las personas individualmente llevan consigo ¹⁶.

Adicional, se estima que en ciertos entornos cuando las mujeres logran algún nivel de independencia económica, tiende a resultar en un incremento de la violencia. Los hombres pueden sentir su masculinidad amenazada y buscar recuperar su poder y control sobre las féminas respondiendo con actos violentos. Por último, las dinámicas familiares que limitan la participación de las mujeres en la toma de decisiones económicas, así como la amplia aceptación de normas sociales y creencias que fomentan la desigualdad de género y la violencia contra las féminas ¹⁷.

1.1.3 Tipos de violencia de pareja íntima

La violencia puede ser dividida en diferentes categorías, siendo la forma más evidente la física, ya que deja marcas visibles en el cuerpo de la víctima. Esto incluye golpes, heridas, mutilaciones e incluso llega hasta el femicidio. Por otro lado, la violencia psicológica afecta la integridad mental y emocional de la persona, donde esta asume sola las consecuencias de sus sensaciones y malestares. Las personas que la sufren ven reducida su autoestima y estabilidad emocional, ya que experimentan insultos, rechazos, desprecio y ridiculización por parte de sus parejas; estos maltratos muchas veces provocan alteraciones físicas en las víctimas, como respuestas fisiológicas al malestar emocional. En el caso de las personas que ejercen violencia psicológica actúan con la intención de debilitar, humillar o insultar a su pareja, buscando que se sienta mal consigo misma ¹⁸.

En cambio, la violencia económica y patrimonial se refiere a la apropiación y control de los recursos materiales, siendo estas el dinero o los bienes, por parte de del cónyuge. Esto se utiliza para controlar y someter a la víctima, privándola de los medios para satisfacer sus necesidades básicas y las

de su hogar, que son la alimentación, vestimenta, recreación, vivienda, educación y salud ¹⁹. Cabe mencionar que, la manifestación de la violencia en las relaciones de pareja es un fenómeno complejo que puede afectar tanto a hombres como a mujeres, destacando que la violencia no está limitada a un género específico y que su abordaje requiere un enfoque equitativo que promueva la concienciación ²⁰.

1.1.4 Manifestaciones clínicas de la violencia de pareja íntima

La violencia de pareja íntima es un problema grave y de salud pública que afecta a un gran número de personas en todo el mundo. En primer lugar, desde una perspectiva física, las víctimas de este tipo de violencia pueden presentar lesiones traumáticas en diferentes partes del cuerpo. Estas suelen incluir hematomas, laceraciones, fracturas óseas, quemaduras y heridas de arma blanca o de fuego. Además, es común que las afectadas sufran contusiones en áreas específicas, como el cuello, la cabeza, el rostro y los órganos internos ²¹.

A su vez, se suele dar manifestaciones clínicas en el ámbito psicológico, donde las víctimas experimentan altos niveles de estrés y ansiedad. A esto se suman, síntomas de depresión, que incluye la tristeza persistente, pérdida de interés en actividades previamente disfrutadas, cambios en los patrones de sueño y apetito, baja autoestima y pensamientos recurrentes de muerte o suicidio. Adicional, tienden a experimentar trastornos de estrés postraumático, que se caracterizan por recuerdos intrusivos, pesadillas, evitación de desencadenantes relacionados con la violencia y una sensación de hipervigilancia constante ²².

1.1.5 Definición de depresión

La depresión es considerada como una lucha interna entre las pulsiones de vida y de muerte. Esta refleja una intensa aflicción y conflicto emocional en el nivel inconsciente, relacionado con la pérdida real o simbólica. Esta condición se manifiesta en una inhibición generalizada de las funciones psíquicas, incluyendo la autoestima y la capacidad de establecer vínculos afectivos ²³. La depresión también es catalogada como una distorsión en el procesamiento cognitivo, en donde los individuos deprimidos tienden a interpretar negativamente las

experiencias, a sí mismos y al futuro, la cual conduce a un ciclo de pensamientos autodestructivos y emociones abrumadoras ²⁴.

A esta se la define como un estado de abatimiento profundo que va más allá de la tristeza ordinaria, en donde demuestra su naturaleza debilitante, ya que afecta todos los aspectos de la vida de una persona, incluidos los patrones de sueño, la concentración y la motivación; por ese motivo, es importante abordar y entender la depresión en su complejidad, considerando factores biológicos, psicológicos y sociales ²⁵.

La depresión representa una enfermedad prevalente, pero de considerable gravedad, que supone una interferencia en la cotidianidad de las personas, afectando su capacidad para llevar a cabo labores diarias, desempeñarse laboralmente, conciliar el sueño, dedicarse al estudio, alimentarse adecuadamente y encontrar placer en las actividades. Los fundamentos que la desencadenan son el resultado de una interacción entre elementos genéticos, biológicos, medioambientales y psicológicos; algunos tipos particulares de depresión presentan una tendencia a manifestarse en núcleos familiares, no obstante, también existe la posibilidad de que la depresión afecte a individuos que carezcan de dichos antecedentes relacionados con esta condición. La presentación de síntomas no es uniforme en todos los casos de trastornos depresivos. La gravedad, frecuencia y duración de la sintomatología varía dependiendo de la persona en cuestión y las características específicas de su padecimiento ²⁶.

1.1.6 Síntomas

En el contexto de un episodio depresivo, un individuo enfrenta un estado emocional caracterizado por sentimientos de tristeza profunda, irritabilidad y una sensación de vacío emocional; además, durante este período, la persona pierde la capacidad de experimentar placer o interés en actividades que normalmente disfrutaría. Este se diferencia claramente de las fluctuaciones usuales en el estado de ánimo que un sujeto puede experimentar, los cuales se prolongan en la mayor parte del día, prácticamente todos los días, en un lapso mínimo de dos semanas consecutivas ²⁷. Asimismo, suelen manifestarse diversos síntomas

adicionales, tales como:

- [1 Dificultades en la concentración y en la capacidad de enfocar la atención, sentimientos acentuados de culpa o de baja autoestima.
- [1 Una profunda falta de esperanza en relación al futuro.
- [1 Pensamientos concernientes a la muerte o incluso a la idea de suicidio.
- [1 Alteraciones en los patrones de sueño, que pueden incluir insomnio o exceso de sueño.
- [1 Cambios en los hábitos alimenticios o en el peso corporal.
- [1 Una marcada sensación de agotamiento o una disminución notoria en los niveles de energía.

Este estado depresivo puede influir negativamente en todas las esferas de la vida de la persona, incluyendo sus interacciones sociales y familiares, así como su desempeño en entornos laborales y académicos ²⁸.

1.1.7 Tipología

Dependiendo de la cantidad y la intensidad de los signos presentes, los episodios depresivos tienen la capacidad de ser clasificados en categorías que van desde leves hasta moderados o severos. En situaciones en las cuales los episodios depresivos son leves, los individuos podrían experimentar ciertas dificultades para llevar a cabo sus tareas cotidianas, tanto laborales como sociales, si bien es poco probable que lleguen a suspenderlas por completo. En contraste, cuando se trata de sucesos depresivos severos, la capacidad del paciente para mantener su participación en actividades sociales, laborales o domésticas se ve altamente restringida ²⁹.

El trastorno depresivo mayor, se distingue por una confluencia de síntomas que obstaculizan la habilidad de la persona para desempeñarse en su trabajo, descansar adecuadamente, estudiar, alimentarse y encontrar satisfacción en aquellas actividades que antes resultaban placenteras. La gravedad de esta depresión incapacita al individuo, impidiéndole llevar una vida

normal. Aunque un episodio de depresión severa puede manifestarse en una ocasión única en la vida de un sujeto, con frecuencia tiende a repetirse a lo largo de su trayectoria ³⁰.

El trastorno depresivo recurrente se caracteriza por la presencia de episodios depresivos reiterados; en estas etapas, los individuos experimentan un estado de ánimo deprimido, una pérdida de interés y la capacidad de disfrutar, así como una disminución de la energía que resulta en una reducción de la actividad, los cuales persisten durante al menos dos semanas. La mayor parte de las personas que padecen depresión también experimentan síntomas de ansiedad, alteraciones en el sueño y el apetito, sentimientos de culpabilidad y una baja autoestima, problemas de concentración e incluso sintomatologías inexplicables desde un punto de vista médico ³¹.

Cabe destacar que la depresión se clasifica en leve, moderada y severa según el test de Beck (BDI-II). La depresión leve (puntuación 14-19) muestra síntomas suaves, como tristeza y desinterés. La depresión moderada (puntuación 20-28) implica síntomas más intensos, afectando el funcionamiento diario. La depresión severa (puntuación 29-63) es altamente grave, con riesgo de pensamientos suicidas y una pérdida total de interés en la vida. Estos son puntos de referencia generales y un diagnóstico preciso debe ser realizado por un profesional de la salud mental ³².

1.1.8 Causas de la depresión

La depresión es un trastorno psicológico común en la población en general y su desarrollo se atribuye a la interacción de diferentes trastornos emocionales en lugar de una causa única concluyente. Los hallazgos del estudio indican que problemas como el insomnio, la ideación suicida y la ansiedad son factores de riesgo significativos para esta condición ³³.

Las causas de la depresión suelen ser atribuidas a una interacción compleja de factores biológicos, sociales y ambientales. En primer lugar, desde una perspectiva biológica, existe una influencia genética en la predisposición a la depresión. Investigaciones sugieren que ciertas variantes genéticas pueden aumentar la vulnerabilidad a esta condición al afectar la regulación de

neurotransmisores como la serotonina y la noradrenalina, que desempeñan un papel crucial en la regulación del estado de ánimo ³⁴.

En el contexto de los aspectos sociales, las experiencias adversas en la infancia, como el abuso o la negligencia, tienden a aumentar el riesgo de padecer depresión en la edad adulta; asimismo, los patrones de relaciones interpersonales deficientes, la falta de apoyo social y la soledad pueden contribuir al aislamiento emocional, lo que a su vez se asocia con el desarrollo de síntomas depresivos ³⁵.

En cuanto a los factores ambientales, el entorno en el que una persona vive suele influir en su salud mental. La exposición a situaciones estresantes, como dificultades económicas, conflictos familiares o presiones laborales, puede desencadenar o agravar los síntomas depresivos; además, la calidad del entorno físico también desempeña un papel; la falta de acceso a espacios verdes y el peligro de la contaminación del aire pueden afectar negativamente el bienestar mental ³⁶.

1.1.9 Asociación entre violencia de pareja íntima y depresión

En un estudio se halló que cerca de la tercera parte de las mujeres habían experimentado diversas manifestaciones de violencia por parte de sus parejas y casi la mitad presentaban una puntuación de 16 o más, lo que indica la presencia de síntomas depresivos desde leves hasta severos; además, el grupo prominente de cumplir con los criterios de depresión eran aquellas que sufrían la forma más grave de violencia. Las conclusiones derivadas de los análisis de regresión logística revelaron que las mujeres con el nivel severo de abuso, sin distinción de categoría, mostraban una probabilidad significativamente mayor de depresión ³⁷.

CAPÍTULO 2

MARCO METODOLÓGICO

2.1 Diseño de la Investigación

2.1.1 Tipo de investigación

Según el nivel investigativo: Descriptivo.

Se empleó dicha investigación debido a su enfoque en la recopilación y presentación de información detallada acerca de los factores relacionados con la depresión en personas que han sido víctimas de violencia de pareja íntima.

Según la intervención del investigador: Observacional.

El estudio observacional permite al investigador observar y registrar de manera imparcial las conductas, situaciones y factores relevantes en el entorno natural de las víctimas. Esta metodología brinda la oportunidad de identificar patrones, relaciones y conexiones entre las variables sin intervenir directamente en la situación, lo que contribuye a una percepción más precisa de cómo los factores asociados pueden influir en la depresión en este contexto específico.

Según la planificación de la toma de datos: Transversal.

Esta elección se basó en la necesidad de analizar datos previamente recopilados y disponibles, lo que permitiría explorar las relaciones entre factores asociados a la depresión y la experiencia de violencia de pareja íntima en un marco temporal más amplio. Para lo cual, se usó información en un tiempo específico referido al mes de julio de 2018.

Según la medición de las variables de estudio: Enfoque cuantitativo.

Este enfoque permite medir y analizar de manera numérica las variables de estudio, lo que resulta especialmente adecuado para obtener una comprensión objetiva y cuantificable de las relaciones entre los factores asociados y la depresión en las víctimas de violencia de pareja íntima.

2.1.2 Lugar de la investigación

El actual estudio se realizó en la Fiscalía de Florida en Guayaquil, en Julio del 2018.

2.1.3 Población

La población bajo estudio comprende individuos que han sido afectados por la violencia de pareja íntima y que también presentan síntomas o diagnósticos de depresión. En consecuencia, la población estuvo conformada por 239 personas que cumplieron con los criterios de inclusión.

2.1.4 Criterios de inclusión y exclusión

2.1.4.1 Criterios de inclusión

Víctimas de violencia de pareja íntima, confirmada a través de evaluaciones clínicas o reportes documentados.

Individuos que han sido diagnosticados con depresión mediante herramientas de evaluación clínica reconocidas.

Participantes dispuestos a proporcionar información veraz sobre su experiencia y antecedentes relacionados con la violencia de pareja y la depresión.

2.1.4.2 Criterios de exclusión

Personas con otros trastornos mentales, como ansiedad, trastorno de la conducta, trastorno obsesivo-compulsivo, o por estrés postraumático.

Individuos que hayan iniciado recientemente un tratamiento antidepresivo, porque la medicación puede influir en capacidad de respuesta para el estudio.

2.2 Variables

2.2.1 Variable independiente

Factores asociados

2.2.2 Variable dependiente

Depresión en víctimas de violencia de pareja íntima

2.2.3 Operacionalización de las variables

Tabla 1

Operacionalización de las variables

Variable	Definición	Tipo	Resultado
Factores asociados [1 Género	[1 Características de la persona, masculino y femenino	Variable nominal dicotómica	Femenino Masculino
[1 Edad	[1 Tiempo transcurrido desde el nacimiento	Variable de razón	18-39 años 40-59 años > 60 años
[1 Estado civil	[1 Estado legal de una persona.	Variable nominal politómica	Soltero/a Unión libre Casado/a Divorciado
[1 Procedencia	[1 Refiere al lugar u origen de donde proviene alguien.	Variable nominal politómica	Ambato Chone Guayaquil Daule Otros
[1 Paridad	[1 Refiere al estado de ser padre o madre (tener hijos) o no tener hijos.	Variable nominal	Sí No
[1 Hábitos	[1 Comportamientos regulares y repetitivos que una persona realiza de manera automática o regular.	Variable nominal politómica	Alcohol Tabaco Drogas No especifica
[1 Depresión en víctimas de VPI	[1 Estado de abatimiento profundo que va más allá de la tristeza ordinaria.	Variable ordinal	Leve Moderada Severa

Elaborado por: Autores de la investigación

2.3 Métodos e Instrumentos para Obtener Información

2.3.1 Métodos de procesamiento de la información

Para lograr los objetivos trazados en este estudio, se procedió a la recopilación, revisión y verificación detallada de los expedientes de casos de personas que fueron atendidos por violencia de pareja íntima en la fiscalía de

Florida en Guayaquil. La información obtenida a través de encuestas fue sometida a un minucioso proceso de análisis utilizando herramientas como el programa Microsoft Excel que proporcionó una base de datos, así como tablas de frecuencias, y la otra fue el software SPSS v26 donde se realizaron tablas cruzadas para ver la asociación de factores con la depresión.

2.3.2 Técnica

Se utilizó la técnica de la encuesta, que permitió recoger información directamente de las personas víctimas de violencia de pareja cuyo caso se encuentra registrado en la fiscalía de Florida en Guayaquil. Cabe mencionar que, a nivel hospitalario, se observa un número significativo de casos de pacientes con depresión, tanto en mujeres como en hombres, vinculadas a casos de violencia de pareja y eso se extrapola a la base de datos que se consiguió como una encuesta en la fiscalía. Para ello, se utilizó un formulario que incluyó aspectos como el género, la edad, la procedencia, estado civil, paridad, número de hijos y hábitos de la rutina diaria, así como el test de Beck para determinar el grado de depresión.

2.3.3 Procedimiento para la recolección de la información y descripción de los instrumentos a utilizar

La ejecución del actual trabajo se llevó a cabo a partir de obtener el consentimiento informado de las personas víctimas de violencia de pareja y con sintomatología de depresión que aceptaron participar del estudio, en función de los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos.

Luego, los datos recogidos se ingresaron a una hoja de cálculo del programa Microsoft Excel para crear una base de datos, de la cual se obtuvieron las tablas de frecuencia, y se empleó el software SPSS que brindó las tablas de contingencia.

2.4 Aspectos Éticos

En el proceso de desarrollo del estudio, se abordaron diversos aspectos éticos que fueron cuidadosamente considerados para garantizar la integridad y el respeto hacia todas las partes involucradas. Uno de los principales puntos de

enfoque fue el consentimiento informado de los participantes. Se aseguró de que se proporcionara información completa sobre los objetivos, procedimientos, posibles riesgos y beneficios del estudio, permitiendo así que los individuos tomen decisiones fundamentadas sobre su participación. Además, se implementaron medidas para preservar la confidencialidad y privacidad de los datos recopilados. Se establecieron protocolos seguros de manejo de información para garantizar que los datos personales se mantuvieran anónimos y solo fueran accesibles para los investigadores autorizados. Esto se hizo para prevenir cualquier posible violación de la privacidad y salvaguardar los derechos de los participantes.

CAPITULO 3

RESULTADOS Y ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

3.1. Resultados del objetivo general

Identificar los factores asociados a la depresión en víctimas de Violencia de Pareja Íntima.

Tabla 2

Factores asociados a la depresión

Factores	DxDepBeck								Total	
	Leve		Moderada		Severa		No presentó			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Género										
Femenino	31	13,0%	33	13,8%	79	33,1%	52	21,8%	195	81,6%
Masculino	9	3,8%	6	2,5%	14	5,9%	15	6,3%	44	18,4%
Total	40	16,7%	39	16,3%	93	38,9%	67	28,0%	239	100,0%
Edad										
18-39 años	28	11,7%	25	10,5%	74	31,0%	54	22,6%	181	75,7%
40-59 años	11	4,6%	11	4,6%	17	7,1%	12	5,0%	51	21,3%
> 60 años	1	0,4%	3	1,3%	2	0,8%	1	0,4%	7	2,9%
Total	40	16,7%	39	16,3%	93	38,9%	67	28,0%	239	100,0%
Estado civil										
Casado	9	3,8%	6	2,5%	35	14,6%	16	6,7%	66	27,6%
Divorciado	6	2,5%	5	2,1%	6	2,5%	10	4,2%	27	11,3%
Soltero	9	3,8%	11	4,6%	31	13,0%	26	10,9%	77	32,2%
Unión libre	16	6,7%	17	7,1%	21	8,8%	15	6,3%	69	28,9%
Total	40	16,7%	39	16,3%	93	38,9%	67	28,0%	239	100,0%
Paridad										
Sí	32	13,4%	32	13,4%	65	27,2%	52	21,8%	181	75,7%
No	8	3,3%	7	2,9%	28	11,7%	15	6,3%	58	24,3%
Total	40	16,7%	39	16,3%	93	38,9%	67	28,0%	239	100,0%
Hábitos										
Alcohol	6	2,5%	9	3,8%	18	7,5%	9	3,8%	42	17,5%
Drogas	0	0,0%	0	0,0%	2	0,8%	0	0,0%	2	0,8%
Tabaco	11	4,6%	6	2,5%	30	12,5%	9	3,8%	56	23,4%
No	24	10,0%	24	10,0%	46	19,2%	49	20,5%	143	59,8%
Total	40	16,7%	39	16,3%	93	38,9%	67	28,0%	239	100,0%

Fuente: Información obtenida de las encuestas

Elaborado por: Autores

Descripción

Los resultados obtenidos de la tabla 2 proporcionan una detallada descripción de los factores asociados a la depresión en víctimas de Violencia de Pareja Íntima. Se observa que la depresión severa es más prevalente en mujeres (33.1%) en comparación con hombres (5.9%), así como en el grupo de 18 a 39 años (31%), seguido por aquellos de 40 a 59 años (7.1%). El estado civil también influye, con tasas más altas de depresión severa en personas casadas y

en unión libre (14.6% y 8.8%, respectivamente), en comparación con solteros y divorciados.

La presencia de hijos también se asocia, donde el 27,2% que expone un grado de depresión severa si tienen hijos. La ausencia de hábitos de consumo se relaciona con mayor frecuencia de depresión severa (19.2%), en contraste con aquellos que consumen tabaco (12.5%). Estos hallazgos contribuyen a la identificación de factores cruciales en la comprensión de la depresión en víctimas de Violencia de Pareja Íntima.

Hallazgo

Se observó que la variable de género mostró una asociación significativa con niveles de depresión, revelando que las mujeres presentaron una prevalencia considerablemente mayor en comparación con los hombres. Específicamente, se identificó que el 33.1% de las mujeres experimentó depresión severa en contraste con el 5.9% de los hombres. Además, la edad también mostró asociaciones significativas, indicando que los grupos más jóvenes, especialmente aquellos entre 18 y 39 años, exhibieron tasas más elevadas de depresión.

El estado civil y la tenencia de hijos también se asociaron con la presencia de depresión, evidenciando una mayor prevalencia en individuos solteros y aquellos que mencionaron tener hijos. En cuanto a los hábitos, el consumo de tabaco se destacó como un factor asociado a la depresión. Estos resultados contribuyen a la comprensión integral de los factores que pueden influir en la salud mental de las víctimas de VPI, subrayando la necesidad de intervenciones focalizadas y preventivas en estos grupos vulnerables.

Conclusión

Los resultados evidencian que la prevalencia de la depresión en víctimas de Violencia de Pareja Íntima está significativamente asociada con variables como el género femenino, edades más jóvenes, estado civil de soltero o en unión libre, y la presencia de hábitos como el consumo de tabaco. Estos hallazgos subrayan la importancia de abordar no solo la violencia de pareja, sino

también factores contextuales que contribuyen a la vulnerabilidad psicológica de las víctimas.

3.2.1. Resultados del primer objetivo específico

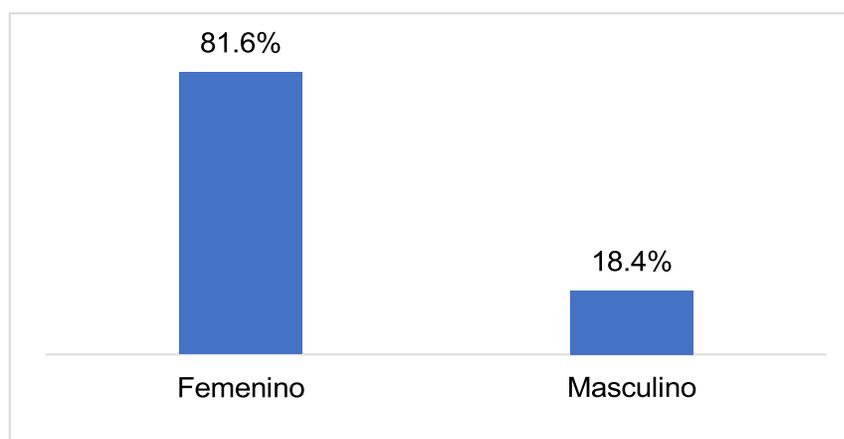
Determinar las características socioambientales de las personas que denunciaron ser víctimas de violencia de pareja íntima.

Tabla 3
Características socioambientales (género)

Género	Frecuencia	%
Femenino	195	81,6%
Masculino	44	18,4%
Total	239	100,0%

Fuente: Información obtenida de las encuestas.
Elaborado por: Autores

Figura 1
Características socioambientales (género)



Fuente: Información obtenida de las encuestas.
Elaborado por: Autores

Descripción

El 81,6% de las víctimas de violencia de pareja íntima se caracterizan por ser mujeres, mientras que, solo el 18.4% de los casos son hombres.

Hallazgos

A través del análisis de las características socioambientales de las personas que denunciaron ser víctimas de violencia de pareja íntima, se destaca que la mayoría de los afectados son de género femenino, representando el 81.6%, en contraste con el 18.4% de víctimas masculinas.

Conclusión

Se concluye que en la muestra de personas que denunciaron ser víctimas de violencia de pareja íntima, la mayoría pertenece al género femenino (81.6%).

Tabla 4

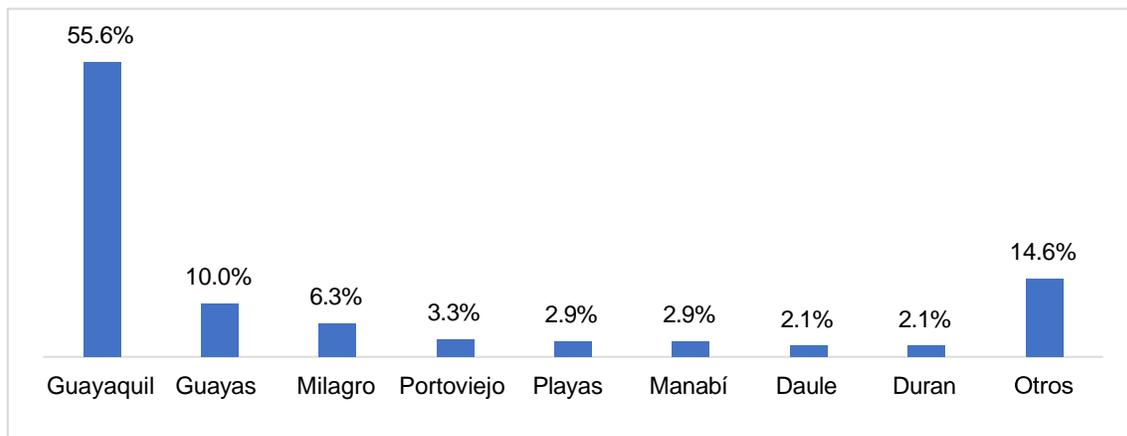
Características socioambientales (procedencia)

Procedencia	Frecuencia	%
Guayaquil	133	55,6%
Guayas	24	10,0%
Milagro	15	6,3%
Portoviejo	8	3,3%
Playas	?	2,9%
Manabí	?	2,9%
Daule	5	2,1%
Duran	5	2,1%
Otros	35	14,6%
Total	239	100,0%

Fuente: Información obtenida de las encuestas.
Elaborado por: Autores

Figura 2

Características socioambientales (procedencia)



Fuente: Información obtenida de las encuestas.

Elaborado por: Autores

Descripción

La mayor parte de estas personas son de la ciudad de Guayaquil (55,6%), seguido de las personas que provienen de otros lugares con el 14.6% y de la provincia del Guayas (10%).

Hallazgos

A través del análisis de las características socioambientales de las personas que denunciaron ser víctimas de violencia de pareja íntima, se destaca que la procedencia geográfica revela una mayor incidencia en Guayaquil (55.6%).

Conclusión

Se concluye que en la muestra de personas que denunciaron ser víctimas de violencia de pareja íntima, provienen en su mayoría de Guayaquil y Guayas que representan las ubicaciones más frecuentes (55.6%).

Tabla 5

Características socioambientales (Estado civil)

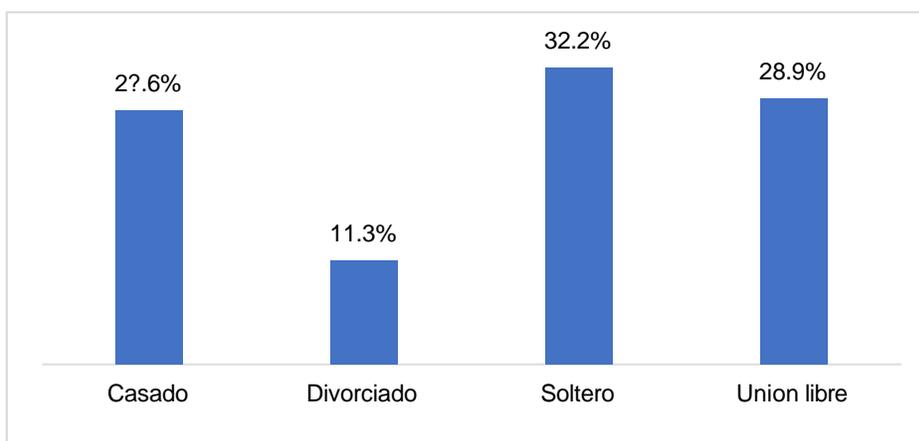
Estado civil	Frecuencia	%
Casado	66	27,6%
Divorciado	27	11,3%
Soltero	76	32,2%
Unión libre	69	28,9%
Total	239	100,0%

Fuente: Información obtenida de las encuestas.

Elaborado por: Autores

Figura 3

Características socioambientales (Estado civil)



Fuente: Información obtenida de las encuestas.

Elaborado por: Autores

Descripción

Co respecto al estado civil, el estado soltero y unión libre son los predominantes con el 32,2% y 28,9% respectivamente.

Hallazgos

A través del análisis de las características socioambientales de las personas que denunciaron ser víctimas de violencia de pareja íntima, se destaca que el estado civil muestra que aquellos en unión libre y casados presentan tasas más elevadas de denuncias (28.9% y 27.6%, respectivamente).

Conclusión

Se concluye que en la muestra de personas que denunciaron ser víctimas de violencia de pareja íntima, la mayoría son solteros (32.2%).

Tabla 6

Características socioambientales (paridad)

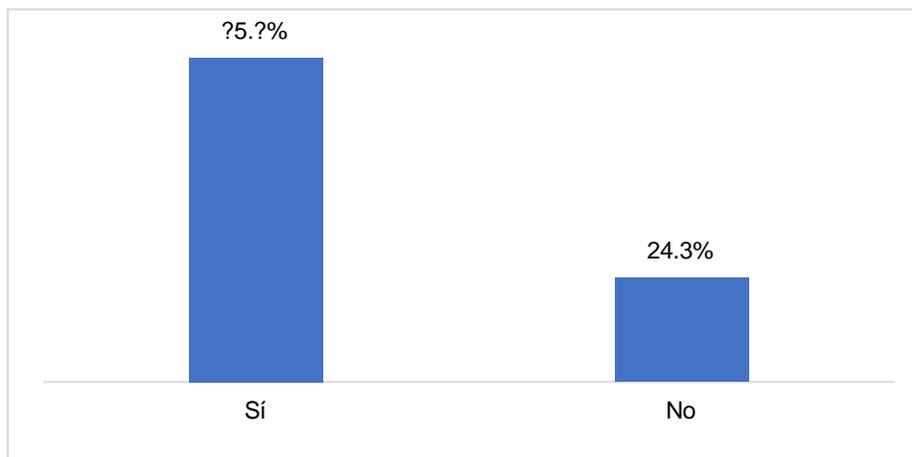
Paridad	Frecuencia	%
No	58	24,3%
Sí	181	75,7%
Total	239	100,0%

Fuente: Información obtenida de las encuestas.

Elaborado por: Autores

Figura 4

Características socioambientales (paridad)



Fuente: Información obtenida de las encuestas.
Elaborado por: Autores

Descripción

Por otro lado, se identificó que el 24,3% no tiene hijos, mientras que, el 75.7% aseveró la tenencia de hijos.

Hallazgos

A través del análisis de las características socioambientales de las personas que denunciaron ser víctimas de violencia de pareja íntima, se destaca que el 75.7% de las personas afectadas tienen hijos.

Conclusión

Se concluye que en la muestra de personas que denunciaron ser víctimas de violencia de pareja íntima, la mayoría revela que tienen hijos (75.7%).

Tabla 7

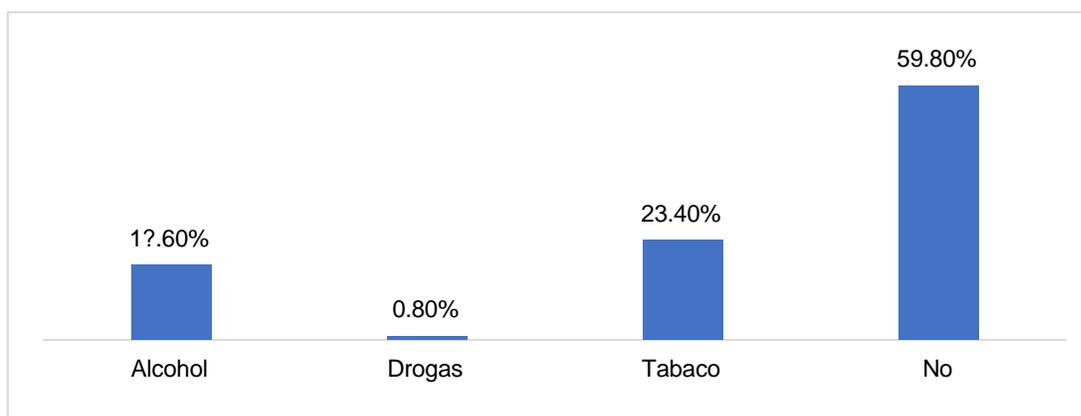
Características socioambientales (hábitos)

Hábitos	Frecuencia	%
Alcohol	42	17,6%
Drogas	2	0,8%
Tabaco	56	23,4%
No	143	59,8%
Total	239	100,0%

Fuente: Información obtenida de las encuestas.

Elaborado por: Autores
Figura 5

Características socioambientales (hábitos)



Fuente: Información obtenida de las encuestas.
Elaborado por: Autores

Descripción

En cuanto a los hábitos destacables, se integra el consumo de tabaco (23.4%) y el alcohol (17.6%), aunque, el 59.8% manifestó no tener estos hábitos.

Hallazgos

A través del análisis de las características socioambientales de las personas que denunciaron ser víctimas de violencia de pareja íntima, se destaca que el consumo de alcohol se asocia con un 17.6% de las denuncias, mientras que el tabaco muestra una relación significativa con el 23.4%.

Conclusión

Se concluye que en la muestra de personas que denunciaron ser víctimas de violencia de pareja íntima, la prevalencia de no consumir alcohol, drogas o tabaco es significativa (59.8%). Estos hallazgos ofrecen una visión integral de las características socioambientales de las víctimas, proporcionando información valiosa para intervenciones y políticas preventivas.

3.2.2. Resultados del segundo objetivo específico

Establecer el rango de edad de la población estudiada.

Tabla 8
Rango de edad

Rango de edad	Frecuencia	%
18-39 años	181	75,7%
40-59 años	51	21,3%
> 60 años	?	2,9%
Total	239	100,0%

Fuente: Información obtenida de las encuestas.

Elaborado por: Autores

Descripción

Los resultados revelaron una distribución heterogénea, abarcando personas de 18 años hasta individuos de 60 años o más. Predominantemente, el grupo de 18 a 39 años constituyó la proporción más significativa, representando el 75,7% de la muestra.

Hallazgo

Los resultados sugieren que la violencia de pareja íntima y sus posibles implicaciones depresivas están más presentes en adultos jóvenes y de mediana edad, proporcionando una perspectiva crucial para la comprensión y abordaje de la problemática en contextos específicos de edad.

Conclusión

El análisis del rango de edad en la población estudiada revela una distribución heterogénea, destacándose una prevalencia significativa en los grupos de 18 a 39 años (75,7%) y 40 a 59 años (21,3%). Los hallazgos subrayan la relevancia de considerar la diversidad etaria al abordar la problemática de la depresión en víctimas de Violencia de Pareja Íntima, proporcionando *insights* valiosos para intervenciones focalizadas.

3.2.4. Resultados del tercer objetivo específico

Clasificar la depresión por sus grados de severidad en pacientes que son víctimas de violencia de pareja íntima.

Tabla 9

Grado de depresión

Grado de depresión	Frecuencia	%
Leve	40	16,7%
Moderada	39	16,3%

Severa	93	38,9%
No presentó	67	28,0%
Total	239	100,0%

Fuente: Información obtenida de las encuestas.

Elaborado por: Autores

Descripción

De acuerdo con los datos de la tabla 6, se reconoce que el 38.9% de las víctimas de violencia de pareja íntima presentaron un grado severo de depresión, mientras que, el 28% no presentó.

Hallazgo

El análisis de los datos revela que la mayoría de las víctimas de Violencia de Pareja Íntima presentan un grado significativo de depresión, siendo el 38.9% clasificado como severo. Esto indica una relación directa entre la violencia de pareja íntima y la gravedad de la depresión experimentada por las personas afectadas. Los resultados también muestran que el 28.0% de los individuos no presentó depresión, sugiriendo una variabilidad en las respuestas emocionales de las víctimas. Este hallazgo subraya la complejidad de la interacción entre la violencia de pareja íntima y la salud mental, resaltando la necesidad de intervenciones específicas y personalizadas para abordar estos desafíos.

Conclusión

Se infiere que, al clasificar el grado de depresión en individuos que han experimentado violencia de pareja íntima, se observa una prevalencia significativa de depresión severa, representando el 38.9% de la muestra. Esto sugiere una asociación sustancial entre la gravedad de la depresión y la experiencia de violencia de pareja íntima. La identificación y abordaje temprano de este componente emocional son esenciales para la intervención y el bienestar psicológico de las víctimas.

3.2.3. Resultados del cuarto objetivo específico

Determinar la paridad con grado de depresión según el test de Beck realizado a las víctimas de violencia de pareja íntima.

Tabla 10
Paridad y grado de depresión

Paridad (tiene hijos)		DxDepBeck				Total
		Leve	Moderada	Severa	No presentó	
No	Recuento	8	?	28	15	58
	% del total	3,3%	2,9%	11,7%	6,3%	24,3%
Sí	Recuento	32	32	65	52	181
	% del total	13,4%	13,4%	27,2%	21,8%	75,7%
Total	Recuento	40	39	93	67	239
	% del total	16,7%	16,3%	38,9%	28,0%	100,0%

Fuente: Información obtenida de las encuestas.

Elaborado por: Autores

Descripción

En el contexto del estudio sobre los factores asociados a la depresión en víctimas de Violencia de Pareja Íntima, se examinó la determinación entre la paridad y el grado de depresión, utilizando el Test de Beck. Los resultados revelan que, entre aquellos que no tienen hijos, el 11.7% presenta depresión severa, en comparación con el 27.2% de quienes tienen hijos. Este hallazgo sugiere una asociación significativa entre la presencia de hijos y la prevalencia de la depresión en esta población estudiada.

Hallazgo

Se constata que la paridad, en el contexto de víctimas de violencia de pareja íntima, guarda una relación significativa con el grado de depresión evaluado mediante el test de Beck. Aquellas sin hijos exhiben menores niveles de depresión, mientras que las con hijos presentan tasas más elevadas. Este hallazgo subraya la importancia de considerar la maternidad en la comprensión y abordaje de la depresión en este grupo vulnerable.

Conclusión

Se concluye que la paridad, entendida como la condición de tener hijos, está asociada significativamente con el grado de depresión en víctimas de Violencia de Pareja Íntima, según los resultados obtenidos del test de Beck. Aquellos sin hijos presentan una prevalencia menor de depresión severa en comparación con aquellos que tienen hijos (24.3% frente al 75.7%). Este

hallazgo sugiere que la presencia de hijos podría estar influyendo en la intensidad de la depresión experimentada por las víctimas, destacando la importancia de considerar la paridad al abordar la salud mental en este contexto.

3.3. Tablas cruzadas

Tabla 11

Cruce de variables: Edad - Género

Edad		Género		Total
		Femenino	Masculino	
De 18 a 39	Recuento	145	36	181
	% del total	60,7%	15,1%	75,7%
De 40 a 59	Recuento	45	6	51
	% del total	18,8%	2,5%	21,3%
> 60 años	Recuento	5	2	?
	% del total	2,1%	0,8%	2,9%
Total	Recuento	195	44	239
	% del total	81,6%	18,4%	100,0%

Fuente: Información obtenida de las encuestas.

Elaborado por: Autores

Descripción

En el cruce de variables entre edad y género, se reconoce que el 60,7% de las mujeres que son víctimas de violencia de pareja íntima tienen entre 18 a 39 años, mientras que, el 18,8% poseen de 40 a 59 años. En el caso de los hombres, la mayoría se encuentra entre los 18 a 39 años, y el 2,5% dispone de 40 a 59 años.

Hallazgo

Se observa que la prevalencia de la violencia de pareja íntima varía significativamente según la edad y género de las víctimas. Los datos indican un aumento notable en los casos entre las edades de 18 a 39 años, especialmente en mujeres. Estos hallazgos destacan la importancia de considerar la intersección de edad y género al abordar la violencia de pareja íntima y sus posibles repercusiones en la salud mental.

Conclusión

Los resultados revelan que la prevalencia de la violencia de pareja íntima varía significativamente según la edad y género de las víctimas. La incidencia más alta se observa en el grupo de 18 a 39 años, destacando una necesidad crítica de intervenciones específicas para este segmento demográfico.

CAPITULO 4

DISCUSIÓN

La violencia de pareja íntima afecta tanto a mujeres como a hombres, pero la disparidad en la cantidad de casos registrados puede atribuirse a diversos factores; históricamente, las mujeres han sido más propensas a reportar abusos debido a una mayor concienciación pública y esfuerzos de sensibilización ³⁸. Además, pueden ser más vulnerables a lesiones físicas graves, lo que puede motivar la búsqueda de ayuda con mayor frecuencia ³⁹. Sin embargo, los hombres también suelen ser víctimas de violencia de pareja íntima, pero a menudo enfrentan la estigmatización, la desconfianza de los proveedores de servicios y los obstáculos culturales que dificultan la denuncia. La ausencia de registros de casos masculinos puede llevar a la percepción errónea de que la violencia es predominantemente un problema femenino ⁴⁰.

La violencia de pareja íntima ya sea dirigida hacia mujeres o hombres, representa sin lugar a duda un problema significativo y complejo en la sociedad. Esta problemática no solo tiene un impacto devastador en la salud física de las víctimas, sino también mental ⁴¹. Las experiencias traumáticas y los abusos emocionales o físicos que han experimentado las víctimas pueden desencadenar síntomas de depresión, que incluyen una profunda tristeza, pérdida de interés en actividades previamente disfrutadas y una disminución de la autoestima ⁴². Además, de presentar sentimientos de culpa, vergüenza y ansiedad relacionados con la violencia sufrida ⁴³. Conforme lo establecido, el estudio se desarrolló con la finalidad de identificar los factores asociados a la depresión en víctimas de violencia de pareja íntima.

Con base en los resultados recogidos, se comprobó que el género femenino, el estado civil casado, la edad de 18 a 39 años, la tenencia de hijos y el consumo de tabaco son factores que experimentaron depresión severa. Este resultado guarda similitudes con investigaciones previas, como el estudio realizado por Santambrogio et al. ⁴⁴, que identificaron una correlación significativa entre el estado civil y la violencia de pareja íntima, con un p valor de 0,024. Por otro lado, los hallazgos de Aguilar et al. ⁴⁵ también respaldan los resultados de este estudio al

destacar la relación directa entre el diagnóstico de depresión en mujeres víctimas de violencia de pareja y factores como la autoestima, la edad, el estado civil y la dependencia económica. Esto implica que el estado civil de las víctimas de violencia de pareja íntima puede desempeñar un papel importante en la predisposición a la depresión.

Es importante destacar que la depresión severa no se limitó a un grupo específico de participantes, ya que se observaron casos tanto en personas casadas, solteras como en unión libre. Malik et al.⁴⁶ determinaron que las mujeres expuestas a la violencia doméstica están en el 69% casadas, 22.4% divorciadas, de las cuales el abuso doméstico tiene una relación positiva con la depresión en este grupo de personas. Esto sugiere que, en ciertos contextos, como el matrimonio, la violencia doméstica puede tener un impacto más pronunciado en la salud mental de las víctimas.

Los resultados de Betancourt et al.⁴⁷ también respaldan la idea de que la gravedad de la violencia influye en la sintomatología depresiva. Su estudio encontró diferencias significativas en los niveles de violencia recibida, y aquellos participantes que experimentaron violencia menor y severa mostraron una mayor sintomatología depresiva en comparación con aquellos que no presentaron violencia. Por otro lado, los hallazgos de Galarza y Mayorga⁴⁸ apuntan a una dimensión específica de la violencia, la Agresión por desvalorización, como un factor relacionado con la sintomatología depresiva en mujeres. Esto resalta la necesidad de analizar en detalle las diferentes formas de violencia de pareja íntima y su impacto específico en la salud mental de las víctimas.

Asimismo, los datos recopilados revelan que las denuncias de violencia de pareja íntima mayormente provienen del género femenino y están principalmente concentradas en el cantón Guayaquil, una zona urbana del país. Los resultados de otros autores, como Barja et al.⁴⁹, también subrayan la importancia de las zonas urbanas en la prevalencia de la violencia contra la mujer. En su investigación, se identificó una alta prevalencia de violencia psicológica en estas áreas urbanas, incluyendo comportamientos como dar celos, humillar a la mujer frente a los demás y amenazar con abandonar la casa, irse con sus hijos o quitar la ayuda económica.

Estos resultados coinciden en parte con los hallazgos, ya que en ambos estudios expone que las áreas urbanas pueden ser escenarios donde la violencia de pareja íntima es más común, y destacan la importancia de abordar la violencia psicológica en particular.

En contraste, las personas que sufren violencia en relaciones de pareja íntima tienen en su mayoría edades comprendidas entre los 18 y los 39 años, lo que indica que son principalmente adultos jóvenes quienes se ven afectados por esta problemática. Otras características socioambientales implican la unión libre como estado civil y la presencia de hijos en el hogar. Este hallazgo es coherente con el estudio realizado por Guzmán et al. ⁵⁰, que también identificó una prevalencia significativa de mujeres menores de 40 años como víctimas de violencia de pareja íntima.

En cuanto al estado civil, tanto el presente estudio como los hallazgos de Guzmán et al. ⁵⁰ y Méndez et al ⁵¹. destacan que las personas que comparten una relación de convivencia están expuestas a un mayor riesgo de violencia, ya sea en una unión libre o un matrimonio formal. Sin embargo, es importante tener en cuenta que los hallazgos de la investigación también indicaron que la depresión no se limitó a un grupo específico en términos de estado civil, lo que enfatiza la complejidad de este fenómeno.

Cabe mencionar que estas personas no necesariamente tienen hábitos de consumo de tabaco, alcohol o drogas; sin embargo, el consumo de estas sustancias puede agravar los efectos de la violencia de pareja íntima y aumentar la probabilidad de desarrollar síntomas de depresión. El consumo de tabaco, alcohol y drogas puede influir en la respuesta emocional y la capacidad para hacer frente a situaciones estresantes, como la violencia en la relación de pareja ⁵². Por otra parte, Mehr et al. ⁵³ señalaron que estas sustancias pueden alterar el equilibrio químico del cerebro y afectar negativamente la salud mental, lo que hace que las personas sean más susceptibles a experimentar depresión en contextos de violencia íntima. Además, el uso de estas sustancias puede dificultar la búsqueda de ayuda y la toma de decisiones para salir de una relación abusiva, perpetuando así el ciclo de violencia y sus consecuencias en la salud mental ⁵⁴.

Por otro lado, no se encontró una relación significativa entre el grado de depresión y la paridad de las víctimas de violencia de pareja íntima. A pesar de esto, en el análisis descriptivo se aprecia que una parte significativa de las víctimas que tienen hijos mostraron un nivel severo de depresión. Esto coincide con la observación de Yetter, que destaca la presencia de hijos en el hogar de las víctimas de violencia de pareja íntima, puesto que la presencia de 0 a 2 hijos se identificó como una característica socioambiental común en el grupo de participantes. Esta relación entre la presencia de hijos y la violencia de pareja íntima es respaldada por la literatura, que señala que la presencia de hijos puede añadir estrés adicional a la vida de una persona, y este estrés se agrava si la relación de pareja es violenta o abusiva ⁵⁵. Además, como menciona Yetter ⁵⁵, los hijos que son testigos de violencia en el hogar pueden experimentar problemas de salud mental y emocional, lo que subraya la importancia de abordar de manera integral el impacto de la violencia en la familia.

A partir de lo expuesto, se destaca la complejidad de la relación entre la violencia de pareja íntima y la depresión, evidenciando que la depresión severa no se limita a un grupo específico de víctimas, abarcando tanto a personas casadas, solteras como en unión libre. Además, se resalta la influencia de factores como el estado civil, la gravedad de la violencia y dimensiones específicas de la violencia en la sintomatología depresiva. Asimismo, se subraya la relevancia de considerar el género y la ubicación geográfica en la dinámica de la violencia de pareja íntima. Estos resultados enfatizan la necesidad de abordar este problema desde una perspectiva multidimensional y contextualizada, con estrategias de intervención y apoyo adaptadas a las particularidades de cada caso.

CONCLUSIONES

Los factores asociados a sufrir depresión en los pacientes que denunciaron ser víctimas de violencia de pareja íntima incluyen el género femenino, la edad de 18 a 39 años, el estado civil casado, la tenencia de hijos y el consumo de tabaco, factores que experimentaron depresión severa.

Las características socioambientales de las personas que denunciaron ser víctimas de violencia de pareja íntima en este estudio incluyen principalmente el género femenino, una concentración significativa en el cantón Guayaquil, una zona urbana en Ecuador, el estado civil soltero, la tenencia de hijos y el no tener hábitos como el consumo de alcohol, drogas y tabaco.

Por su parte, el rango de edad de la población estudiada se encuentra principalmente en el grupo de 18 a 39 años, lo que indica que los adultos jóvenes son particularmente afectados por la violencia de pareja íntima en este contexto.

La clasificación de la depresión por sus grados de severidad en pacientes que son víctimas de violencia de pareja íntima varía desde casos leves hasta severos, lo que indica que la depresión afecta a estas personas en una amplia gama de intensidad, sin limitarse a un grupo específico de gravedad.

Se identificó que la mayoría de las personas que tienen hijos presentan un grado de depresión severa.

RECOMENDACIONES

Basado en los resultados de este estudio, se recomienda la implementación de programas de prevención de la violencia de pareja íntima que se centren en poblaciones específicas, como adultos jóvenes, y que aborden factores de riesgo como el estado civil y la presencia de hijos en el hogar. En este sentido, se deben desarrollar programas de apoyo psicológico y social dirigidos a las víctimas de violencia de pareja íntima, con un enfoque en la detección temprana y el tratamiento de la depresión.

Además, se sugiere que futuras investigaciones pueden profundizar en el análisis de factores contextuales, como las características de las áreas urbanas, que pueden influir en la violencia de pareja íntima y la salud mental de las víctimas. De esta manera, comprender cómo los entornos específicos contribuyen a esta problemática puede informar estrategias de intervención más efectivas.

Por otro lado, dado que la violencia de pareja íntima y su impacto en la depresión pueden variar según las normas culturales y sociales, se recomienda llevar a cabo investigaciones que exploren cómo las diferencias culturales pueden influir en esta dinámica. Esto ayudará a adaptar las intervenciones a contextos culturales específicos.

Finalmente, futuras investigaciones pueden centrarse en evaluar la efectividad de las intervenciones diseñadas para prevenir la violencia de pareja íntima y mitigar su impacto en la salud mental de las víctimas. Esto incluye el desarrollo y la evaluación de programas terapéuticos y de apoyo específicos para aquellos que experimentan depresión en este contexto.

REFERENCIAS

1. Ahmadabadi Z, Najman JM, Williams GM, Clavarino AM, d'Abbs P, Tran N. Intimate partner violence and subsequent depression and anxiety disorders. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2020;55:611-20.
2. Collison K, Lynam D. Personality disorders as predictors of intimate partner violence: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*. 2021;88:102047.
3. Dekel R, Shaked O, Ben-Porat A, Itzhaky H. The Interrelations of Physical and Mental Health: Self-Rated Health, Depression, and PTSD Among Female IPV Survivors. *Violence Against Women*. 2020;26:379-94.
4. Rojas J, Guzmán M, Jiménez M, Martínez L, Flores B. La violencia hacia los hombres en la pareja heterosexual: una revisión de revisiones. *Ciencia y Sociedad*. 2019;44:57-70.
5. Conejero I, Olié E, Calati R, Ducasse D, Courtet P. Psychological Pain, Depression, and Suicide: Recent Evidences and Future Directions. *Curr Psychiatry Rep*. 2018;20:33.
6. Okafor CN, Barnett W, Zar HJ, Nhapi R, Koen N, Shoptaw S, et al. Associations of Emotional, Physical, or Sexual Intimate Partner Violence and Depression Symptoms Among South African Women in a Prospective Cohort Study. *J Interpers Violence*. 2021;36:NP5060-83.
7. OMS. Violencia contra la mujer [Internet]. 2021 [citado 24 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
8. EpData. Violencia de género - datos y estadísticas [Internet]. 2023 [citado 18 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.epdata.es/datos/violencia-genero-estadisticas-ultima-victima/109/espana/106>
9. Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL]. CEPAL: Al menos 4.473 mujeres fueron víctimas de feminicidio en América Latina y el Caribe en 2021 [Internet]. CEPAL; 2022 [citado 24 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/comunicados/cepal-al-menos-4473-mujeres-fueron-victimas-feminicidio-america-latina-caribe-2021>
10. Araujo J. La realidad silenciosa de la violencia contra el hombre, ¿es también violencia de género? Estudio desde la perspectiva jurídico legal en Venezuela. *Revista Mexicana de Medicina Forense*. 2021;6:58-72.
11. Instituto Nacional de Estadística y Censos [INEC]. Violencia de Género [Internet]. Instituto Nacional de Estadística y Censos. [citado 24 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/violencia-de-genero/>
12. El Universo. Los hombres también son víctimas de violencia física y psicológica, pero las denuncias son mínimas debido a los estigmas, según los especialistas

- [Internet]. El Universo. 2022 [citado 18 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.eluniverso.com/larevista/salud/los-hombres-tambien-son-victimas-de-violencia-fisica-y-psicologica-pero-las-denuncias-son-minimas-debido-a-los-estigmas-segun-los-especialistas-nota/>
13. Constitución de la República del Ecuador [Internet]. 2021. Disponible en: https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf
 14. Vacacela S, Mideros A. Identificación de los factores de riesgo de violencia de género en el Ecuador como base para una propuesta preventiva. *Desarrollo y Sociedad*. 2022;111-42.
 15. Leyva S, Leyva M. *Mi hermana: Cómo la transición de una hermana nos cambió a ambas*. Hachette UK; 2020. 253 p.
 16. Fabián E, Vilcas L, Alberto Y. Factores de riesgo que influyen en la violencia contra la mujer de parte del cónyuge en la Sierra Central del Perú. *Revista Espacios*. 2020;41:251-67.
 17. Saavedra T. Violencia contra la mujer infligida por la pareja: prevalencia, denuncia y factores de riesgo en Chile. World Bank Group. :1-37.
 18. Armenta C, Domínguez A, Cruz C. *Psicología social mexicana*. Universidad Iberoamericana A.C.; 2022. 563 p.
 19. Botana M, Santos E. Violencia intrafamiliar de pareja y su repercusión en la salud mental de mujeres. Estudio de caso en Manabí, Ecuador. *Revista PSIDIAL: Psicología y Diálogo de Saberes* ISSN: 2806-5972. 2023;2:18-39.
 20. Mazza M, Marano G, Gonzalez A, Chieffo D, Monti L, Janiri D, et al. Intimate partner violence: A loop of abuse, depression and victimization. *World J Psychiatry*. 2021;11:215-21.
 21. Goldman L, Ausiello D, Schafer A. *Tratado de medicina interna*. Elsevier Health Sciences; 2021. 3568 p.
 22. Vinagre A, Aparicio M. Violencia social encubierta hacia la mujer: Socialización diferencial, victimización y salud. J.M Bosch; 2021. 202 p.
 23. Muñoz V, Arevalo C, Tipán J, Morocho M. Prevalencia de depresión y factores asociados en adolescentes: Artículo original. *REV-SEP* [Internet]. 2021 [citado 30 de agosto de 2023];22. Disponible en: <https://rev-sep.ec/index.php/johs/article/view/8>
 24. Cuesta E, Picón J, Pineida P. Tendencias actuales sobre la depresión, factores de riesgo y abuso de sustancias. *Journal of American Health*. 2022;5:1-11.
 25. Martínez C, Mejía C, Landa M. Depresión y ansiedad en pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina Interna del Hospital Escuela Universitario de Honduras. *Revista de PSICOLOGÍA DE LA SALUD* [Internet]. 2021 [citado 30 de agosto de 2023];9. Disponible en: <https://revistas.innovacionumh.es/index.php/psicologiasalud/article/view/901>

26. OPS. Depresión [Internet]. 2021 [citado 30 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/depresion>
27. Gowins J. Como aliviar el estrés y la depresión: Guía completa para aliviar el estrés, la ansiedad, la depresión y dormir mejor. Babelcube Inc.; 2021. 25 p.
28. OMS. Depresión [Internet]. 2023 [citado 30 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
29. Villa D. Principales tipos de depresión: el desafío médico que no encuentra consuelo [Internet]. Elsevier Connect. [citado 30 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/actualidad-sanitaria/principales-tipos-de-depresion-el-desafio-medico-que-no-encuentra-consuelo>
30. Robles K, Solorzano R. Neurobiología del trastorno depresivo mayor. *Revista Vive*. 2022;5:819-27.
31. Díaz Y, del Río M, Abreu M. Trastorno depresivo recurrente en un paciente con vitíligo. *Mediciego*. 2019;25:99-106.
32. Vizioli NA, Pagano AE. Inventario de Ansiedad de Beck: validez estructural y fiabilidad a través de distintos métodos de estimación en población argentina. *Acta Colombiana de Psicología*. 2022;25:28-41.
33. Baños J. Explorando los factores de riesgo de la depresión: un análisis de red. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 2023;1-8.
34. Smallwood M. Depresión: Guía para superar la depresión y las enfermedades relacionadas con la depresión: Guía para vencer la depresión mantener una actitud positiva. Babelcube Inc.; 2021. 61 p.
35. Mason C. Cura de la ansiedad y la depresión En español/ Cure of anxiety and depression In Spanish. Tilcan Group Limited; 2021. 68 p.
36. Hammett R. Depresión: La forma natural de curar la depresión y mejorar el estado de ánimo: Guía para reprogramar tu cerebro y tomar el control sobre la depresión. Babelcube Inc.; 2021. 47 p.
37. Mugoya G, Witte T, Bolland A, Tomek S, Hooper L, Bolland J, et al. Depression and Intimate Partner Violence Among African American Women Living in Impoverished Inner-City Neighborhoods. *J Interpers Violence*. 2020;35:899-923.
38. Berbegal M, Gasch Á, Oliván B, Sánchez M, García P, Magallón R. Variables associated with a higher awareness of gender-based violence by students of the health sciences and social work. *Gaceta Sanitaria*. 2022;36:146-51.
39. Handebo S, Kassie A, Nigusie A. Help-seeking behaviour and associated factors among women who experienced physical and sexual violence in Ethiopia: evidence from the 2016 Ethiopia Demographic and Health Survey. *BMC Women's Health*. 2021;21:427.

40. Kalimaposo K, Mukando M, Milupi I, Mubita K, Hambulo F. Men's Experiences of Gender Based Violence in Selected Compounds of Lusaka Urban. *INTERNATIONAL JOURNAL OF SOCIAL SCIENCE AND EDUCATION RESEARCH STUDIES*. 2022;02.
41. Dokkedahl S, Kirubakaran R, Bech-Hansen D, Kristensen T, Elklit A. The psychological subtype of intimate partner violence and its effect on mental health: a systematic review with meta-analyses. *Systematic Reviews*. 2022;11:163.
42. Hsieh H, Shu B. Factors Associated With Depressive Symptoms in Female Victims of Intimate Partner Violence in Southern Taiwan. *J Nurs Res*. 2019;27:e33.
43. Taylor J, Bates E, Colosi A, Creer A. Barriers to Men's Help Seeking for Intimate Partner Violence. *J Interpers Violence*. 2021;37:NP18417-44.
44. Santambrogio J, Colmegna F, Biagi E, Caslini M, Giacomo ED, Stefana A, et al. Intimate partner violence (IPV) e fattori associati: uno studio trasversale nella psichiatria di comunita. *Rivista di Psichiatria*. 2021;56:26-35.
45. Aguilar AP, Sánchez MV, Medina RP, Torres MP. Ansiedad y depresión en mujeres víctimas de violencia en la relación de pareja. *RECIAMUC*. 2022;6:199-207.
46. Malik M, Munir N, Ghani MU, Ahmad N. Domestic violence and its relationship with depression, anxiety and quality of life: A hidden dilemma of Pakistani women. *Pak J Med Sci*. 2021;37:191-4.
47. Betancourt D, Andrade P, González AG. Depresión y ansiedad en hombres y mujeres por tipo y nivel de violencia que han recibido de su pareja. *Universitas Psychologica*. 2021;20:1-14.
48. Galarza L, Mayorga M. Violencia contra la mujer y síntomas de depresión y estrés postraumático en Santa Rosa. *Wimb Lu*. 2022;17:123-33.
49. Barja J, Flores A, Campos J, Burga A. Manifestaciones de violencia contra la mujer en zonas urbanas y rurales del Perú. *Revista Cubana de Medicina Militar*. 2022;51:02202187.
50. Guzmán C, Cupul LA, Guimaraes GL, Salazar E, Salmerón J, Reynales-Shigematsu LM. Violencia de pareja y depresión en mujeres que trabajan en una institución de salud de México. *Gaceta Sanitaria*. 2021;35:161-7.
51. Méndez M del P, Barragán A, Peñaloza R, García M. Severidad de la violencia de pareja y reacciones emocionales en mujeres. *Psicumex [Internet]*. 2022 [citado 25 de septiembre de 2023];12. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-59362022000100104&lng=es&nrm=iso&tlng=es
52. Dostanic N, Djikanovic B, Jovanovic M, Stamenkovic Z, Deric A. The Association Between Family Violence, Depression and Anxiety Among Women Whose Partners Have Been Treated for Alcohol Dependence. *J Fam Violence*. 2022;37:313-24.

53. Mehr JB, Bennett ER, Price JL, de Souza NL, Buckman JF, Wilde EA, et al. Intimate partner violence, substance use, and health comorbidities among women: A narrative review. *Front Psychol.* 2023;13:1028375.
54. Rey GN, López MM, Toledano-Toledano F, García FJ, Velázquez JV. Intimate-partner violence and its relationship with substance consumption by Mexican men and women: National Survey on Addictions. *Salud Mental.* 2021;44:135-43.
55. Yetter AM. Mothers' Intimate Partner Violence Victimization and Depression: Associations with Children's Behavioral Functioning. *J Interpers Violence.* 2022;37:NP21320-44.



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotros, Vargas Apolinario Boris Raúl con C.C: # 0932146509 y Guagua Montaña Marco Antonio con C.C: # 1757000698 autores del trabajo de titulación, Factores asociados a la depresión en víctimas de violencia de pareja íntima, previo a la obtención del título de Médico en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 2 de octubre de 2023

f. _____



Firmado electrónicamente por:
BORIS RAUL VARGAS
APOLINARIO

Nombre: Vargas Apolinario, Boris Raúl

C.C: 0932146509

f.- _____



Firmado electrónicamente por:
MARCO ANTONIO
GUAGUA MONTAÑO

Nombre: Guagua Montaña Marco Antonio

C.C: 1757000698

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Factores asociados a la depresión en víctimas de violencia de pareja íntima		
AUTOR(ES)	Vargas Apolinario Boris Raúl Guagua Montaña Marco Antonio		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Dr. Tettamanti Miranda Daniel Gerardo		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Medicas		
CARRERA:	Medicina		
TÍTULO OBTENIDO:	Médico		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	2 de octubre del 2023	No. DE PÁGINAS:	41
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud mental, Psiquiatría, Medicina general.		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Violencia de pareja íntima, severidad, depresión, factores asociados, salud mental, denuncias.		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):			
<p>Introducción: La violencia de pareja íntima es un problema de salud pública con consecuencias devastadoras. Objetivo: Identificar los factores asociados a la depresión en víctimas de violencia de pareja íntima. Metodología: En la metodología, se llevó a cabo un estudio descriptivo, observacional, transversal, y cuantitativo. La información se recogió por medio de encuestas directamente de víctimas de violencia de pareja. Resultados: Las víctimas con una edad de 18 a 39 años, de género femenino, estado civil casado, que tienen hijos y consumen tabaco, experimentaron depresión severa. Asimismo, se encontró que las denuncias de violencia de pareja íntima provinieron principalmente del género femenino (81,6%), seguido del masculino (18,4%) y estuvieron concentradas en áreas urbanas, particularmente en el cantón Guayaquil (55,6%). Conclusión: Este estudio resalta la complejidad de la relación entre la violencia de pareja íntima y la depresión, donde múltiples factores, incluyendo el estado civil y la gravedad de la violencia, influyen en la salud mental de las víctimas. Estos hallazgos subrayan la necesidad de abordar esta problemática desde una perspectiva multidimensional, adaptando intervenciones preventivas y terapéuticas a las características específicas de las víctimas y su contexto sociocultural.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0992352509 0999297215	E-mail: Borisvargas1075@gmail.com niveladormedico@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Vásquez Cedeño Diego Antonio		
	Teléfono: +593982742221		
	E-mail: diego.vasquez@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
No. DE REGISTRO (en base a datos):			
No. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			